

Ripplu FAX専用オーダーシート

A4サイズで印刷していただき、太枠内をすべてご記入の上 FAX してください。

FAX 06-6243-2737

ご注文日 (FAX 送信日)

年 月 日

お客さま情報 (申込者)

お名前	様	生年月日	年 月 日
TEL		TEL ご希望時間帯	: ~ :
お届け先ご住所 (マンション名まで ご記入ください)	〒 _____ _____		
お支払い方法 (いずれかに○を つけてください)	銀行振込 / 現金書留 / 代金引換		※振込手数料や代引き手数料などは お客様負担となりますのでご了承ください。

ご注文内容

品番	商品名	サイズ	カラー	数量

この度は、ご注文いただきましてありがとうございます。

商品の在庫を確認し、改めてご記入いただいたお電話番号にご連絡させていただきます。

しばらくお待ちくださいませ。

宜しく願いいたします。ありがとうございました。

リップル心齋橋本店

〒542-0085 大阪府中央区心齋橋筋 1-5-29
TEL: 06-6241-0809
FAX: 06-6243-2737